

Individuella AT-löner skapar osäkerhet

AT-special

Sedan den 1 januari är lönetariffen avskaffad för icke legitimerade läkare. Men fortfarande råder det stor osäkerhet om hur det nya systemet med individuella förhandlingar ska fungera i praktiken.

– Både bland läkare och arbetsgivare råder oklarheter om bland annat vilka kriterier som ska användas vid lönesättning, säger Jan Larsson, kanslichef i Sveriges yngre läkares förening, Sylf.

Sylfs centrala kansli har i kontakter med landstingen runt om i landet fått en uppfattning om att det råder en avvaktande hållning och att »man vill se hur andra gör« innan man själv bestämmer hur det nya systemet ska hanteras i praktiken. Det är också många medlemmar som hör av sig med frågor.

– Frågor som om man har rätt till förhandling, och vem man i så fall ska förhandla med, är vanliga. Från arbetsgivar sidan är frågor om vilka kriterier som ska användas vid lönesättningen efter 18 månaders anställning vanliga. Vi anser att det inte finns några givna svar på det, men det är viktigt att bland annat löpande utvärderingar och handledarsamtal dokumenteras, säger Jan Larsson på Sylf.

Det nya lönesystemet ger en lägsta lön på 21 500 kronor då man tillträder en AT-tjänst. Lönesättningen utgår från det

Jan Larsson, kanslichef i Sveriges yngre läkares förening.



FOTO: LARS OLUF NILIEN

löneläge som AT-läkare i genomsnitt ligger på vid den aktuella arbetsplatsen, och den förhandlingen ska inte behöva innebära några svårigheter.

Problem vid revisionen

Problemen är snarare förknippade med den revision som ska göras efter 18 månaders anställning. I dessa 18 månader ingår all tjänstgöring som läkaren haft efter läkarexamen, det vill säga även tjänstgöring före allmäntjänstgöringen. Det är vid den revisionen som det råder stor osäkerhet om vem AT-läkaren ska förhandla med, och om vilka kriterier för lönesättningen som ska gälla.

Lokalavdelningar inom Sylf som Läkartidningen varit i kontakt med (se texter intill) har lämnat över initiativet till arbetsgivaren för att ta fram modeller för att möjliggöra en effektiv och rättvis individuell lönesättning. •

»Oro för att ständigt bedömas«

Sylf Blekinge väntar på ett förslag från arbetsgivaren rörande vilka kriterier som ska gälla vid en lönerevision, och vem som ska vara den enskilde AT-läkarens motpart i förhandlingen.

– Vid ett internat i september förra året bestämde vi att det inte är vi i facket som ska driva fram en lösning på detta. Men sedan dess har det inte hänt så mycket. Vårt landsting vill avvakta hur större landsting löser den här frågan, säger Sara Bucher, ordförande i Sylf Blekinge.

Prestationsångest som nybliven läkare

– Vi är bara omkring 25 AT-läkare, och det finns såväl läkare som är för individuell lönesättning som sådana som är emot. Det är framför allt själva bedömningsmomentet och förhandlingssitua-

tionen som gör att vissa är negativa. Det finns en oro inför det faktum att man ska bedömas hela tiden, samtidigt som man redan har en stor prestationsångest som nybliven AT-läkare. Personligen anser jag att det är bra att man redan under AT-tjänstgöringen lär sig förhandla, det har man glädje av sedan då man ska göra ST, säger hon.

Sylf Blekinge tog redan 2003 fram ett förhandlingsunderlag som skulle fungera som ett stöd för den enskilde läkaren.

– Men vi var tvungna att helt släppa idén med ett färdigt förhandlingsunderlag, eftersom det visade sig att vi inte hade medlemmarnas stöd för ett sådant, säger Sara Bucher.

Samtliga texter: Peter Örn
peter.orn@lakartidningen.se

»Bollen ligger hos arbetsgivaren«

Sylf Dalarna lämnade redan för tre år sedan tariffsystemet till förmån för individuell lönesättning. Bakgrunden var att Sylf ansåg det fel att AT-läkarna inte skulle följa samma system som andra yrkesgrupper i vården, med en första revidering av lönen efter 12 månader.

Idag har AT-läkarna två lönerevisioner; efter 12 månader och efter 18 månader. Verksamhetscheferna på ortopedin, kirurgin och medicin lämnar in omdömen gällande varje enskild AT-läkare, omdömen som utgår från bland annat kunskapsnivå, arbetsförmåga och social kompetens. Lönesekreteraren sammanställer omdömena, och beslutar sedan om de individuella påslagen.

– Vi i Sylf får ta del av varje påslag, och kan lämna synpunkter och kräva förklaringar om vi misstänker att någon särbehandlats. Nackdelen är att man som enskild läkare inte får ta del av de personliga omdömena, säger Lisa Nässén som är ordförande i Sylf Dalarna.

Svårt att lämna omdömen

Många verksamhetschefer tycker dessutom att det är svårt och tidsödande att lämna omdömen, speciellt på kliniker där AT-läkaren inte befinner sig under så lång tid, menar Lisa Nässén.

– Vi lutar därför åt att förenkla hela systemet med lönerevision, bland annat mot bakgrund att förra årets revision efter 12 månaders tjänstgöring drog ut mycket på tiden. Nu väntar vi på att inleda samtal så att vi kan hitta en förenklad modell. Bollen ligger hos arbetsgivaren. Helst skulle jag vilja att varje AT-läkare hade enskilda utvecklingssamtal i kombination med lönesamtal. Men vem som skulle kunna fungera som lönesättande chef har jag inget svar på idag, säger Lisa Nässén.

Sylf Dalarna är dock mycket nöjda med att de lämnade tariffsystemet redan för tre år sedan. Det har lett till att lönenivåerna generellt sett har stigit relativt kraftigt. För år 2004 var ingångslönen för de bäst betalda AT-läkarna 24 500 kronor (Falun), 26 000 kronor (Ludvika) och 25 500 kronor (Avesta/Mora). Vid de två lönerevisionerna (efter 12 månader och 18 månader) har löneökningarna legat på mellan 2 000 och 3 000 kronor per revision. •